



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima CentroDecenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del bicentenario de Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

MATERIALES	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA
Protector Facial	2000	Unidad
Refrigerios	6000	Unidad
Bloqueadores	4000	Unidad
Gorro tipo safari	2500	Unidad
Morral	2500	Unidad
Ficha de Referencia Comunal	110	Millar
Kit del ACS (Tablero, lapicero, hoja bond)	4500	Kit
Materiales educativos- comunicacionales.	115	Millar

9.2. Servicios:

Dentro de los servicios, se necesita reforzar el trabajo comunitario en cuatro Establecimientos de Salud, donde no se cuenta con Responsables de Promoción de la Salud, con el fin de seguir reforzando el trabajo comunitario y las actividades propias de Promoción de la Salud: Meta 4 (seguimiento de las Actoras Sociales, seguimiento del padrón nominal, seguimiento a las ACS de TBC – PAIS, META 6 (aplicación de la Ficha técnica en mercados, entre otras actividades).

N°	Establecimientos de Salud	Personal
01	C.S. Chacra Colorada	Técnico de Enfermería
02	C.S. Mirones	Técnico de Enfermería
03	C.S. Zárate	Técnico de Enfermería
04	C.S. El Porvenir	Técnico de Enfermería





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del bicentenario de Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

Meta	Clasificador	Cantidad de salidas
142	23.15.12	8

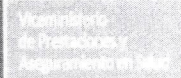
9.3. Presupuesto de Movilidad:

Meta	Clasificador	Cantidad de salidas
142	23.15.12	567





PERÚ
Ministerio
de Salud



Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS - DEMyGS V.01

X.- PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE ACCIÓN DE VIGILANCIA COMUNITARIA- COMITÉS COMUNITARIOS DE SALUD EN EL MARCO DE CONTROL DEL CORONAVIRUS (COVID-19)

OBJETIVO GENERAL: Fortalecer la respuesta de la atención primaria en salud, con la participación comunitaria y Gobierno Local para hacer frente a los problemas de salud con alta morbilidad y mortalidad en el contexto de la Pandemia por COVID - 19 en la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	META PREVISTA ANUAL	PRESUPUESTO ANUAL	CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN												RESPONSABLE
					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Identificar a los diferentes actores sociales de la jurisdicción de cada Establecimiento de Salud de la DIRIS LC, a través de la articulación con los gobiernos locales y la comunidad; para la conformación de los Comités Comunitarios de Salud e implementación de la vigilancia comunitaria.	-Cada Establecimiento de Salud deberá realizar un directorio de Actores Sociales sectorizado.	Directorio	60% de los EESS cuentan con un Comité Comunitario de Salud por Sector.	S/ 500			20 %	20 %	20 %								Equipo de Gestión del Establecimiento de Salud
	-Reuniones de sensibilización con los actores sociales para la conformación de los comités comunitarios de salud	Lista de asistencia	2 reuniones por EESS.	S/ 1000			1	1									
	-Suscripción del Acta de Conformación del Comité Comunitario de Salud.	Acta de conformación	100% de los Comités Comunitarios de Salud conformados cuentan con pulsoxímetros	S/50,000			10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	20 %		



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima CentroDecenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del bicentenario de Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

Fortalecer las competencias de los integrantes de los comités comunitarios de salud, en el contexto del COVID-19, para efectivizar la vigilancia comunitaria del Covid-19 y los problemas sanitarios No Covid-19 presentes en la comunidad.	-Realizar en coordinación con el gobierno local, un Programa de Capacitación en las diferentes temáticas de salud dirigido a los integrantes de los Comités Comunitarios de Salud.	Programa de Capacitación	80% de Comités Comunitarios de Salud capacitados.	S/9,000			10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %			Responsable de Promoción de la Salud de cada Establecimiento de Salud.
	-Socialización de materiales educativos comunicacionales para las actividades de los Comités Comunitarios de Salud	Acta de Entrega	100% de los Comités Comunitarios de Salud cuentan con materiales educativos comunicacionales.	S/4,800			10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	10 %	20 %		
Monitorear el seguimiento del plan de conformación de Comités Comunitarios de Salud para organizar la participación comunitaria en el contexto Covid-19 y No Covid-19.	-Realizar la Asistencia Técnica por modalidad virtual para la implementación del Plan de Vigilancia Comunitaria - Comités Comunitarios de Salud en el marco de la Pandemia COVID -19	Informe	01 Reunión de Asistencia Técnica a Responsables de PROMSA por RIS	S/500			1										Equipo Técnico de Unidad Funcional de Promoción de la Salud de DIRIS Lima Centro.
	-Acompañamiento a la implementación del Plan de Vigilancia Comunitaria - Comités Comunitarios de Salud en el marco de la Pandemia COVID -19	-Informe	-04 reuniones de acompañamiento por EESS	S/2,000					1	1			1	1			
	-Seguimiento de las referencias comunales Atendidas y No Atendidas.	-Informe	30% del total de referencias comunales atendidas	S/ 500								6 %	6 %	6 %	6 %	6 %	Equipo de Gestión del Establecimiento de Salud





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS - DEMyGS V.01

XI .- ANEXOS



Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS - DEMyGS V.01

ANEXO N° 01

PADRÓN NOMINAL DE NIÑOS(AS), GESTANTES, ADULTOS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA
UNIDAD PROMOCIÓN DE LA SALUD

DISCUSSION

COMUNIDAD

ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

DATOS DE LOS NIÑOS/AS: GESTANTE, ADULTOS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD

[illegible]

LEYENDA	N. NIÑO(A)	G. GESTANTE	AMENIO MAYOR	DIS. PERSONA CON DISCAPACIDAD





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima CentroDecenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del bicentenario de Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

ANEXO N° 02

Ficha de Referencia Comunitaria



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección de Redes Integradas
de Salud Lima Centro

Fecha de Recepción: _____ N°: _____

FICHA DE REFERENCIA COMUNITARIA

Sector:

Fecha:

Hora:

Nombre de Comité (CCS):

Tipo de Seguro:

Nombres y Apellidos:

Edad:

Sexo: ☒ M ☐ F

Datos del Apoderado:

Dirección:

DNI:

N° Teléfono 1:

N° Teléfono 2:

Motivo de Atención:

Marque con una "X" el CURSO DE VIDA al que pertenece:

RECIENTE
NACIDO1 A 5 AÑOS
(NIÑOS)6 A 11 AÑOS
(NIÑOS)12 A 17 AÑOS
ADOLESCENTES18 A 29 AÑOS
JOVENES30 A 59 AÑOS
ADULTOS>60 AÑOS
ADULTO MAYOR

Marque con una "X" el cuadro de Motivo de referencia, estos requieren atención PREFERENCIAL:

Tiene fiebre, tos,
cansancio, dolor de
garganta, dolor de
cabeza, dificultad
respiratoria.Persona con tos
más de 15 díasTiene fiebre y
sospecha dengue,
chikungunya, otras.Mordedura de
animal, de araña,
otros.Captación de
recien nacido de
parto domiciliarioAtención para
control de la gestante
y/o puérpera.Tamizaje
de VIHAtención de
salud mental:Control de
crecimiento y
desarrollo del niñoVacunación de
acuerdo a edad y
riesgosRequiere suplemento
o tratamiento de
hierro y vitaminasRequiere toma de
Papanicolaou y
examen de mamaDescarte
de AnemiaPersonas con
vulnerabilidad

*Parte de la Ficha de Referencia que será desglosada por el agente comunitario en salud del Establecimiento

FICHA DEL ACS

N°:

Nombres y Apellidos:

Dirección:

Teléfono:

Motivo de Atención:

Fecha de Atención:

Firma del Profesional





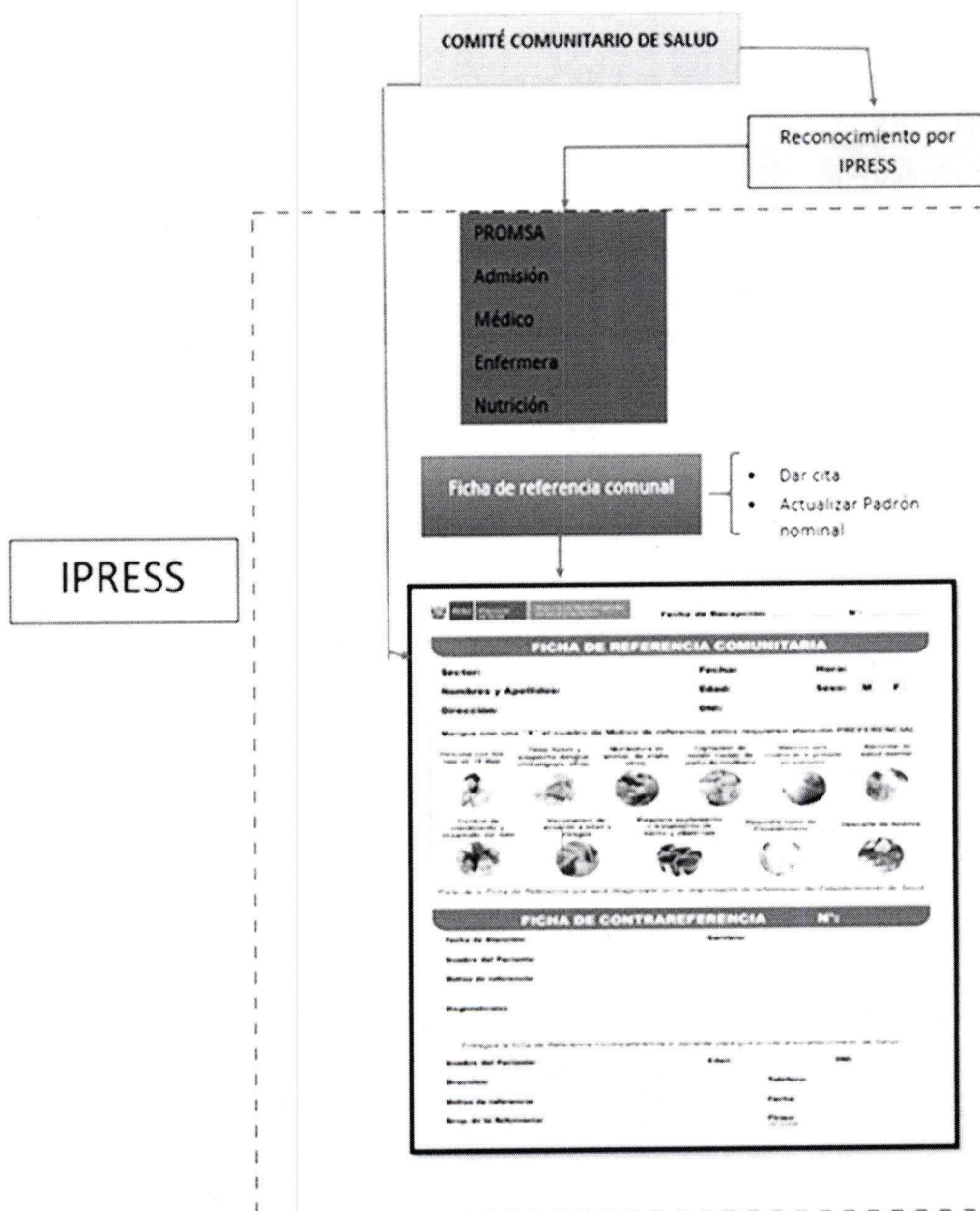
PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima CentroDecenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del bicentenario de Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

ANEXO N° 03

FLUJO DE ARTICULACION COMITÉ COMUNITARIO DE SALUD - EESS





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima CentroDecenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del bicentenario de Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

ANEXO N° 04

PERÚ Ministerio de Salud

FICHA DE MAPEO COMUNITARIO

N° _____

FECHA DE LA VISITA _____

LUGAR DONDE REALIZA EL _____ RESPONSAB _____

A. BIENVENIDA

DEL LLENADO DE LA FICHA

DUELOS DIAS MI NOMBRAL ES (NOMBRAL DE LA PERSONA). SOY PARTE DE LA INICIATIVA DEL MAPEO COMUNITARIO ORGANIZADA POR EL MINISTERIO DE SALUD QUE BUSCA IDENTIFICAR LOS PROBLEMAS DE SALUD DE LA COMUNIDAD PARA FORTALECER LA RESPUESTA FRENTE AL COVID 19 ASI COMO PARA MEJORAR LA SALUD DE SU FAMILIA. PARA ELLO LE HAREMOS ALGUNAS PREGUNTAS SOBRE SU SALUD Y LA DE SU FAMILIA CUYAS RESPUESTAS SERÁN USADAS SÓLO PARA ESE FIN.

I. LOCALIZACIÓN DE LA VIVIENDA Y NUMERO DE HOGARES

A) UBICACIÓN GEOGRÁFICA, B) DIRECCIÓN DE LA VIVIENDA

A. REGIÓN _____ **URBANO** ☐ Ciudad ☐ Pueblo ☐ Caserío ☐ Anexo ☐ Pueblo Joven ☐ Urbanización ☐ Conj. Habitacional ☐ Asoc. de Vivienda ☐ Coop. de Vivienda ☐ Barrio o cuartel ☐ Comunidad Indígena ☐ Unidad Agropecuaria ☐ Cooperativa Agraria ☐ Comunidad Campesina

B. PROVINCIA _____

C. DISTRITO _____

C) SELECCIÓN EL TIPO DE VIA

☐ AVENIDA ☐ CALLE ☐ PASAJE ☐ JIRON ☐ CARRETERA ☐ OTRO _____

D) NOMBRE DE LA VIA _____

NUMERO _____ **INTERIOR** _____

MANZANA _____ **LOTE** _____

PISO _____ **KILOMETRO** _____

NOMBRE : _____

II. CARACTERÍSTICAS Y SERVICIOS DE LA VIVIENDA

MATERIAL PREDOMINANTE EN LA VIVIENDA

☐ LADRILLO O BLOQUE DE CEMENTO ☐ MADERA ☐ TRIPLAY / CALAMINA / ESTER ☐ ADOBE

CUALES SON LOS SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA LA VIVIENDA

☐ AGUA POTABLE ☐ DE CISTERNA ☐ LUZ ☐ DESAGUE ☐ EN DOMICILIO ☐ TELEFONO FIJO ☐ CELULAR ☐ DE PILON ☐ GAS NATURAL ☐ INTERNET ☐ OTROS _____

LA VIVIENDA ES?

☐ PROPIA ☐ ALQUILA ☐ OTROS _____

III. MASCOTAS Y FOCOS DE CONTAMINACIÓN

¿CUENTA CON MASCOTAS?, INDIQUE CUALES? ☐ SI ☐ NO

PERR() GATO () CONEJO () LORO ()

¿REALIZA LA CRIANZA DE ANIMALES DE CORRAL? ☐ SI ☐ NO

POLLOS () CHANCHO () CUY ()

PATOS () CARNERO ()

CONEJOS () CHIVO ()

¿EXISTE UN FOCO DE CONTAMINACION CERCA A SU VIVIENDA?

☐ BOTADERO DE RESIDUOS - BASURA ☐ FABRICAS CON EMISION DE GASES TOXICOS ☐ OTROS _____

IV. INFORMACION DE LA POBLACION

NOMBRES _____

APELLIDOS _____

V. ANEMIA

¿TIENE NIÑOS MENORES DE 12 MESES?

☐ SI ☐ NO

¿A SU NIÑO LE FALTA VACUNAS Y SULFATO DE HIERRO?

VACUNAS ☐ SI ☐ NO **RECUERDE** ☐ SI ☐ NO **RECUERDE** ☐ SI ☐ NO

¿LE HAN REALIZADO SU TAMIZAJE DE HEMOGLOBINA AL NIÑO DURANTE LOS 12 MESES?

☐ SI ☐ NO **RECUERDE** ☐ SI ☐ NO

VI. PAMAR

EN SU HOGAR HAY UN ADULTO MAYOR DE 60 AÑOS?

☐ SI ☐ NO

DE SER SI CUENTA CON SUS VACUNAS?

VACUNAS ☐ SI ☐ NO **INDIQUE CUALES** ☐ INFLUENZA ☐ NEUMOCOCO ☐ NO RECUERDA

¿CUENTA CON ALGUNA PERSONA RESPONSABLE DE SU CUI?

☐ SI ☐ NO

¿HA INDICADO ALGUN MALESTAR? ¿CUAL?

☐ SI ☐ NO

VII. GESTANTE

EN SU HOGAR HAY ALGUNA GESTANTE

☐ SI ☐ NO

RECEN NACIDO

EN SU HOGAR HAY ALGUN RECEN NACIDO?

☐ SI ☐ NO

RECEN NACIDO

QUE TIPO DE LECHE TOMA

☐ LECHE MATERNA ☐ OTRA LECHE





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima CentroDecenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del bicentenario de Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

X. ENFERMEDADES PRESENTES EN LOS MIEMBROS DEL HOGAR

CODIGO SI/MC	ENFERMEDAD	TIENE TRATAMIENTO	CODIGO SI/MC	ENFERMEDAD	TIENE TRATAMIENTO	CODIGO SI/MC	ENFERMEDAD	TIENE TRATAMIENTO
	DIABETES	SI NO		ETS	SI NO		DEPRESION	SI NO
	HIPERTENSION	SI NO		VIH	SI NO		ANSIEDAD	SI NO
	OBESIDAD	SI NO		TBC	SI NO		ESTRES	SI NO
	ASMA	SI NO		TOS FRECUENTE	SI NO		AMOREXIA	SI NO
	CANCER	SI NO		FIEBRE CONTINUA	SI NO		BULIMIA	SI NO
	PREINFARTO	SI NO		RESFRIADO	SI NO		INTENTO DE SUICIO	SI NO

En caso de respuesta negativa, preguntar por el tratamiento y quien es el miembro que lo padeció y colocar el código del miembro al lado izquierdo de la enfermedad

XI. PROBLEMAS Y RIESGOS PRESENTES EN EL HOGAR

ACONTINUACION HAY UNA LISTA DE PROBLEMAS Y RIESGOS INDICAR CUAL ESTA PRESENTE EN SU HOGAR

CODIGO SI/MC	PROBLEMAS	TIENE TRATAMIENTO	CODIGO SI/MC	PROBLEMAS	TIENE TRATAMIENTO	CODIGO SI/MC	RIESGOS DE SALUD	SE AVISO AL FESS?
	ABANDONO ESCOLAR	SI NO		PROBLEMAS VISUALES	SI NO		CASOS DE DENGUE	SI NO
	PANDILLAJE	SI NO		PROBLEMAS AUDITIVOS	SI NO		CASOS DE RABIA	SI NO
	CONSUMO DE DROGAS	SI NO		PROBLEMAS DENTALES	SI NO		PRESENCIA DE ZANCUDOS	SI NO
	ALCOHOL	SI NO		COLESTEROL ELEVADO	SI NO		ECHECERAS DE ANIMALES	SI NO
	TABACO	SI NO		SEDENTARISMO	SI NO		AGUA ESTANCADA	SI NO

En caso de respuesta negativa, preguntar por el tratamiento y quien es el miembro que lo padeció y colocar el código del miembro al lado izquierdo de la enfermedad

XII. HABITOS PRESENTES EN EL HOGAR

ACONTINUACION HAY UNA LISTA DE HABITOS INDICAR CUAL ESTA PRESENTE EN SU HOGAR

CODIGO SI/MC	DEPORTES	SU PRACTICA ES:	CODIGO SI/MC	CONSUMO	SU CONSUMO ES:	CODIGO SI/MC	HABITOS NO SALUDABLES	SU PRACTICA ES:
	FULBITO	DIARIO INTERDIARIO		FRUTAS	DIARIO SEMANAL		USO EXCESIVO DEL CELULAR	SIEMPRE CASI SIEMPRE
	VOLEIBOL	DIARIO INTERDIARIO		VERDURAS	DIARIO SEMANAL		ADICCION A LOS VIDEOJUEGOS	SIEMPRE CASI SIEMPRE
	CORRE	DIARIO INTERDIARIO		GRASAS	DIARIO SEMANAL		AUTOMEDICACION	SIEMPRE CASI SIEMPRE
	CAMINA	DIARIO INTERDIARIO		GASEOSAS	DIARIO SEMANAL		NO SE LAVA LAS MANOS SEGURO	SIEMPRE CASI SIEMPRE
	BAILA	DIARIO INTERDIARIO		BEBIDAS ALCOHOLICAS	DIARIO SEMANAL		NO DESINFECTA LOS ALIMENTOS	SIEMPRE CASI SIEMPRE

En caso de respuesta negativa, preguntar por el tratamiento y quien es el miembro que lo padeció y colocar el código del miembro al lado izquierdo de la enfermedad

XIII. SALUD SEXUAL

INDIQUE SI ALGUN MIEMBRO RECIBIO ORIENTACION O SE REALIZO ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EXAMENES:

CODIGO	CONSEJERIA	SE REALIZO?	CODIGO	EXAMENES	SE REALIZO?	CODIGO SI/MC	ENFERMEDAD	TIENE TRATAMIENTO?
	PLANIFICACION FAMILIAR	SI NO		PAPANICOLAU	SI NO		DEFICIT DE ATENCION	SI NO
	METODOS ANTICONCEPTIVOS	SI NO		EXAMEN DE MAMAS	SI NO		HIPERACTIVIDAD	SI NO
	CANCER / ETS	SI NO		DESCARTE DE VIH	SI NO		ESQUIZOFRENIA	SI NO
	PREVENCION DEL EMBARAZO	SI NO		DESCARTE ETS	SI NO		TRANSTORNO DE PANICO	SI NO
	HIGIENE GENITAL	SI NO		EXAMEN DE PROSTA	SI NO		TRANSTORNO DE LA PERSONALIDAD	SI NO
	EMBARAZO ADOLESCENTE	SI NO		DESCARTE DE CANCER	SI NO		TRANSTORNO DEL ESTADO DE ANIMO	SI NO

En caso de respuesta negativa, preguntar por el tratamiento y quien es el miembro que lo padeció y colocar el código del miembro al lado izquierdo de la enfermedad

XIV. COVID

USTED CONSIDERA QUE EN SU HOGAR HUBO UN CASO DE COVID?	¿ALGUNO DE LOS MIEMBROS DE SU HOGAR TOMO UNA PRUEBA COVID?	¿CUAL ES EL TIPO DE PRUEBA QUE SE LE TOMO?	¿CUAL FUE EL RESULTADO?	¿EN CASO FUE DIAGNOSTICADO CON COVID, ¿REALIZO LA CUARENTENA?	¿EN LAS ULTIMAS 2 SEMANAS ¿HA TENIDO CONTACTO CON ALGUIEN CON COVID?	¿EN LAS ULTIMAS 2 SEMANAS ¿HA TENIDO ALGUN MALESTAR O SINTOMA COMPATIBLE CON COVID 19?
SI NO	SI NO	PR MOLECULAR NO RECUERDA	POSITIVO NEGATIVO NO DISPONIBLE	SI, TOTALMENTE SI, PARCIALMENTE NO	SI CASO CONFIRMADO SI, CASO SOSPECHADO NO	SI NO

XV. VIOLENCIA

EN SU FAMILIA EXISTEN CONFLICTOS Y PELEAS?

NUNCA AVECES CASI SIEMPRE SIEMPRE

ALGUN MIEMBRO SUFRIO VIOLENCIA?

SI NO

DE SER SI, SELECCIONE QUE TIPO DE VIOLENCIA

SEXUAL ECONOMICA FISICA HOSTIGAMIENTO PSICOLOGICA VERBAL

XVI. SOBRE QUE TEMA DE SALUD LE GUSTARIA QUE EL MINSA LE INFORME MAS

DESPEDIDA

Estimado/a "Nombre de la persona" queremos agradecerle por su tiempo y la información brindada. Para nosotros ha sido importante conocer como se encuentra la población en esta pandemia que nos ha tocado vivir. Le otorgamos algunos materiales didácticos que pueden ayudarlo a encontrarse informado (entregar material de difusión)

Le agradeceremos si nos permitiese colocar el sticker de vivienda censada. Que tenga buenos días/tardes. Muchas gracias.

RESPONSABLE DE LA CARGA DE LA FICHA





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima CentroDecenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del bicentenario de Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

ANEXO N° 05**CONTENIDO TEMÁTICO MÍNIMO PARA LA CAPACITACIÓN A AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD QUE DESARROLLARAN LA VIGILANCIA COMUNITARIA**

	Temas a desarrollar
Covid-19	Definición de la enfermedad
	Medio de transmisión
	Signos y síntomas
	Medidas preventivas -Uso correcto de la mascarilla -lavado de manos -Distanciamiento social
	vigilancia comunitaria
	Uso correcto del Oxímetro de Pulso
Atención integral del niño	Importancia del control CRED
	Calendario de la vacunación
	Prevención, diagnóstico y Tratamiento de la Anemia en Niños; Consecuencias de la Anemia en el desarrollo cognitivo del niño
	Alimentación Complementaria - Alimentos ricos en hierro.
Tuberculosis	Definición
	Signos y síntomas
	Medios de transmisión
	Captación de sintomático respiratorio





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludDirección de Redes
Integradas de Salud
Lima CentroDecenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año del bicentenario de Perú: 200 años de Independencia"

Tipo de Documento	Numeración	Siglas de la institución	Año Calendario de Aprobación	Sigla del Órgano que genera el DN
PLAN DE TRABAJO	N° 002	DIRIS L.C	2021	UFPS – OIS – DEMyGS V.01

Gestantes	Determinantes Sociales relacionados a la tuberculosis
	Importancia del control prenatal
	Signos de alarma gestante
	Lactancia materna
	Prevención de la Anemia en gestantes
Prevención y Control de las Enfermedades Metaxénicas	Prevención de Dengue, Zika y Chikungunya: -Definición de la enfermedad -Forma de transmisión -Signos y síntomas del Dengue, Chikungunya y Zika -Identificación y eliminación de los criaderos de zancudo -Ciclo de vida del Aedes Aegypti
Zoonosis	Definición de la rabia
	Forma de contagio
	Tiempo de manifestación de la comunidad
	Síntomas de la rabia
Daños no Transmisibles	Definición de la Diabetes e Hipertensión Arterial
	Signos y síntomas de la enfermedad
	Tratamiento y control de la enfermedad
	Promoción de Estilos de Vida Saludable
Personas con vulnerabilidad	Personas adultas mayores y personas con discapacidad

